



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Ricaurte	CS	1304046319							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Alcivar	Ordoñez	Paula	Edita	M	30-06-1959	65	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN		MOTIVO					
0983280003		X									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		1. Accesibilidad geográfica.		6. Problemas de abastecimiento.							
		2. Falta de espacio físico.		7. Insuficiencia de profesionales.							
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	3. Falta de equipamiento.		8. Inadecuada capacidad resolutive		X				
13	1303	130356	4. Equipos en mal estado.		9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios						
		5. Problemas de infraestructura.									

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Reumatologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINO DE 66 AÑOS DE EDAD APP: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE 10 AÑOS- CONTROLADA CON LOSARTÁN 100 MG QD Y DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA HACE 10 AÑOS APROX Y EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 1000 MG QD- GASTROPATIA INFLAMATORIA HACE 3 AÑOS EN TRATAMIENTO CON MAGALDRATO MAS SIMETICONA Y OMEPRAZOL DE 20 MG QD- SINDROME DE COLON IRRITABLE DX HACE DOS AÑOS APROX- ALERGIAS: AINES. APF: PAPA HTA MAMA DMII- APQ: CISTOCLE HACE APROX 13 AÑOS- ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR CUADRO CLINICO DE LARGA EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ARTICULAR INTENSO- EVA 8/10- Y DEFORMACION ARTICULAR QUE DIFICULTA MARCHA Y ACTIVIDADES COTIDIANAS. AL MOMENTO AFEBRIL- ACTIVA- ELECTIVA- ORIENTADA EN TIEMPO- ESPACIO Y PERSONA- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA- CABEZA: NORMOCÉFALO- MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATÍAS; TÓRAX SIMÉTRICO- CSPS CLAROS Y VENTILADOS- RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN- AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES- PERCUSIÓN: TÍMPÁNICA- PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA SUPERFICIAL Y PROFUNDA; EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS- MOVILIDAD REDUCIDA- DOLOR Y DEFORMIDAD ARTICULAR- TONO NORMAL- FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES- TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2. DIETA 3. HIDRATACION 4. REFERENCIA REUMATOLOGIA 5. CONTROL

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

PACIENTE FEMENINO DE 66 AÑOS DE EDAD APP: HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADA HACE 10 AÑOS- CONTROLADA CON LOSARTÁN 100 MG QD Y DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA HACE 10 AÑOS APROX Y EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 1000 MG QD- GASTROPATIA INFLAMATORIA HACE 3 AÑOS EN TRATAMIENTO CON MAGALDRATO MAS SIMETICONA Y OMEPRAZOL DE 20 MG QD- SINDROME DE COLON IRRITABLE DX HACE DOS AÑOS APROX- ALERGIAS: AINES. APF: PAPA HTA MAMA DMII- APQ: CISTOCLE HACE APROX 13 AÑOS- ACUDE A ESTA CASA DE SALUD POR CUADRO CLINICO DE LARGA EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ARTICULAR INTENSO- EVA 8/10- Y DEFORMACION ARTICULAR QUE DIFICULTA MARCHA Y ACTIVIDADES COTIDIANAS. AL MOMENTO AFEBRIL- ACTIVA- ELECTIVA- ORIENTADA EN TIEMPO- ESPACIO Y PERSONA- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA- CABEZA: NORMOCÉFALO- MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS; CUELLO SIN ADENOPATÍAS; TÓRAX SIMÉTRICO- CSPS CLAROS Y VENTILADOS- RSCS RÍTMICOS NORMOFÓNICOS; ABDOMEN- AUSCULTACIÓN: RSHS PRESENTES- PERCUSIÓN: TÍMPÁNICA- PALPACIÓN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA SUPERFICIAL Y PROFUNDA; EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS- MOVILIDAD REDUCIDA- DOLOR Y DEFORMIDAD ARTICULAR- TONO NORMAL- FALANGES COMPLETAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES- TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y PIEL NORMAL. PLAN: 1. MEDIDAS GENERALES 2. DIETA 3. HIDRATACION 4. REFERENCIA REUMATOLOGIA 5. CONTROL

E. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Artritis No Especificada	M139	X	4.			
2.				5.			
3.				6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2025-03-31	02:46	Estefania	Saavedra	Moreira
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1311538662				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐**A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA**

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICOPRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

	CIE	PRE	DEF			CIE	PRE	DEF
1.				4.				
2.				5.				
3.				6.				

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	